FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

Année 1939 N° 17

Thèse présentée pour le Doctorat en Médecine

par

KARL CHAIM WEIGEL

né le 27 septembre 1906 à Jablonka (Pologne)

LA MÉDECINE LÉGALE DES ÉCRASEMENTS SUCCESSIFS SUR ROUTE

Président: C. SIMONIN Professeur

IMPRIMERIE „HORO" STRASBOURG
S. à r. l.
10, Rue du Faisan
1939.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG

Année 1939 N° 17

Thèse présentée pour le Doctorat en Médecine

par

KARL CHAIM WEIGEL

né le 27 septembre 1906 à Jablonka (Pologne)

LA MÉDECINE LÉGALE DES ÉCRASEMENTS SUCCESSIFS SUR ROUTE

Président: C. SIMONIN Professeur

IMPRIMERIE „HORO" STRASBOURG
S. à r. l.
10, Rue du Faisan
1939.

FACULTE DE MEDECINE DE STRASBOURG

Doyen ..... MM. FORSTER ✲ ✪ I.
Assesseur ..... SCHAEFFER ✲ ✪ I.

Professeurs

Embryologie	MM. ANCEL ✲ ✪ I.
Anatomie	FORSTER ✲ ✪ I.
Histologie	BOUIN O. ✲ ✪ I.
Physiologie	SCHAEFFER ✲ ✪ I.
Physique biologique	VLES ✲ ✪ I.
Chimie biologique	NICLOUX O. ✲ ✪ I.
Anatomie pathologique	MASSON ✲ ✪ I.
Pharmacologie, Médecine expérimentale	SCHWARTZ ✪ I.
Hygiène, Bactériologie	OBERLING ✲ ✪ A.
Médecine légale	SIMONIN ✲ ✪ A.
Clinique médicale	MERKLEN ✲ ✪ I.
	AMBARD ✲ ✪ I.
Clinique chirurgicale	LERICHE O. ✲ ✪ I.
	N...
Clinique ophtalmologique	REDSLOB ✲ ✪ I.
Clinique dermatologique	PAUTRIER O. ✲ ✪ I.
Clinique psychiatrique	PFERSDORFF ✲ ✪ I.
Clinique neurologique	BARRE ✲ ✪ I.
Clinique gynécologique et accouchements	REEB ✪ I.
Clinique infantile	ROHMER ✲ ✪ I.
Clinique oto-rhino-laryngologique..	CANUYT ✲ ✪ I.
Hydrologie thérapeutique et Climatologie	VAUCHER ✲ ✪ I.

Professeurs sans chaire:

MM. ARON Max ✲ ✪ I. M. GERY ✪ I.
BELLOCQ ✪ I.

Chargés de cours et Agrégés:

MM. BENOIT ✪ A.
FONTAINE ✪ A.
GELMA ✲ ✪ I.
GUNSETT O. ✲ ✪ I.
HANNS O. ✲ ✪ I.
HUMBERT ✲ ✪ A.
KAYSER ✪ A.
KELLER ✪ I.
MM. KREIS ✪ A.
REISS
THIVOLLE ✪ A.
WAITZ
WEISS A. ✲ ✪ A.
WOLF ✲ ✪ A.

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Agrégé libre: M. SIMON ✲ ✪ A.
Directeur de la Clinique dentaire: M. ROMEY O. ✲ ✪ A.

Chargé d'un cours complémentaire:

MM. MEYER M. ✪ A. RŒDERER ✪ I.

Professeurs honoraires:

MM. CHAVIGNY Comm. ✲ ✪ I. WEILL ✲ ✪ I.
STOLZ ✲ ✪ I.

A la mémoire de ma mère.

A mon père,

Faible témoignage de ma reconnaissance pour son dévouement sans égal.

A ma famille.

A mes amis.

A notre Maître et Président de Thèse,

Monsieur le Professeur C. SIMONIN, Professeur de Médecine légale et de Médecine sociale à la Faculté de Médecine, Chevalier de la Légion d'honneur,

Qui a bien voulu accepter la présidence de notre jury de thèse et à qui nous adressons nos sincères remerciements.

A Monsieur le Professeur P. CHAVIGNY,

Professeur honoraire de Médecine légale à l'Université de Strasbourg, Commandeur de la Légion d'honneur,

Qui nous a inspiré le sujet de ce travail et nous a guidé par ses conseils bienveillants.

Nous tenons à lui exprimer notre sincère reconnaissance.

A mon jury de thèse.

A mes Maîtres de la Faculté de Médecine de Strasbourg.

A mes Maîtres de l'Ecole de Médecine de Rouen.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41543517_0091

SERMENT D'HIPPOCRATE

En présence des maîtres de cette école, de mes chers condisciples, je promets et je jure au nom de l'Etre suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail.

Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

Ma langue taira les secrets qui me seront confiés et mon état ne servira pas à corrompre les moeurs ni à favoriser le crime.

Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis resté fidèle à mes promesses! Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque!

AVANT-PROPOS

Dans la présente thèse, nous nous sommes efforcé de traiter un problème, qui, pour le médecin-légiste, a une importance pratique.

Une pareille étude, pour sortir du domaine toujours hasardeux de l'abstraction, nécessite une grande expérience et une pratique développée des faits.

La seule bibliographie, dans laquelle nous avons puisé autant que cela a été possible, si utile soit-elle, ne nous aurait certainement pas permis de traiter ce problème qui se pose de plus en plus fréquemment à l'expert.

Nous sommes donc particulièrement heureux de pouvoir remercier ici Monsieur le Professeur Chavigny, qui a bien voulu nous éclairer dans notre travail et nous faire profiter de la grande expérience que lui ont conférée, tant sa compétence bien connue, en la matière, qu'une longue pratique comme médecin légiste. Qu'il reçoive ici le témoignage de notre respectueuse reconnaissance.

INTRODUCTION

La Médecine légale comporte des chapitres dont l'importance pratique est bien différente. Il y a en effet des catégories d'expertises qui se reproduisent avec une fréquence extrême, tandis que d'autres au contraire sont presque des chapitres muets, tant les expertises sont exceptionnelles.

En expertises judiciaires, ce sont les questions de sexualité qui tiennent assurément la première place en raison de leur fréquence. Mais, immédiatement après, on voit apparaître le lot si abondant des expertises intervenant à l'occasion d'accidents d'automobiles.

C'est l'automobile, c'est la circulation à grande vitesse sur les routes qui a créé cette médecine légale des accidents de la route.

Le nombre absolu des accidents mortels de la circulation augmente d'une façon pour ainsi dire régulière. Il y a pourtant une sorte de consolation à tirer de la comparaison des chiffres. Un tableau qui a été publié par les soins du Ministère de l'Intérieur montre que le nombre des décès va en croissant, tandis que si l'on rapporte le nombre des accidents au nombre des véhicules en circulation, on constate, au contraire, que le nombre d'accidents mortels rapportés à un groupe de 100.000 véhicules en circulation va en diminuant d'année en année.

Il faut en effet tenir compte de ce que le nombre des automobiles a augmenté dans une proportion considérable. Mais, d'autre part, il a surgi une très réelle amélioration à la fois dans le tracé des routes, dans leur signalisation, dans les prescriptions réglementaires concernant les automobilistes. Enfin, l'appareillage des automobiles s'est progressivement amélioré, et on a fait le possible pour que l'éducation technique des automobilistes s'améliore sensiblement.

Le tableau suivant est extrêmement probant, très démonstratif à ce sujet.

Année	Nombre de morts	Véhicules en circulation	Accidents par 100.000 véhicules
1925	2089	868.225	240
1926	2160	974.699	222
1927	2379	1.208.847	197
1928	2941	1.417.755	207
1929	3717	1.701.681	218
1930	4061	1.989.643	204
1931	4145	2.203.136	188
1932	4260	2.232.272	190
1933	4505	2.414.895	186
1934	4737	2.563.676	184
1935	4415	2.694.148	164

CAUSES GENERALES DES ACCIDENTS.

Quand on cherche à se rendre compte des causes générales et psychologiques de ces accidents, on voit que les tableaux statistiques fournissent des renseignements extrêmement curieux. Ainsi, par exemple, sur un total de

4.415 accidents mortels par automobile survenus en 1935, on voit que le nombre des accidents imputables à une faute des conducteurs se monte à 2.425 (soit 549 pour mille).

Les accidents mortels dus à la faute ou à l'imprudence s'élèvent à 1.161 (soit 263 pour mille).

Les accidents dus à l'état de la route ou aux conditions atmosphériques représentent un total de 421 (soit 96 pour mille).

289 accidents mortels sont demeurés imputables à des causes imprécises.

D'un tel relevé, il ressort, ce que nombre de personnes se refuseraient à priori à admettre, que la faute des automobilistes n'intervient guère que deux fois plus souvent que celle des passants.

Sans nullement s'appesantir sur des questions techniques qui sont quelque peu en dehors de la Médecine légale, il n'est pourtant pas hors de propos de signaler un vice fondamental du réseau routier par rapport à la circulation automobile. Le réseau routier qui peu à peu s'était constitué autrefois, surtout en vue du roulage par voitures à chevaux, n'avait naturellement pas pu prévoir les qualités qui deviendraient indispensables, en ce qui concernait la route, du jour où interviendrait la circulation automobile, c'est-à-dire à grande vitesse. Les routes ne sont pas faites pour l'automobile, en ce qui concerne leur tracé, avec d'innombrables coudes et lacets qui sont un obstacle intermittent, mais beaucoup trop souvent répété à la vitesse de l'automobile. De même encore, les routes ne sont pas faites pour l'automobile en raison des défectuosités de visibilité. La façon dont les arbres, les constructions et quantité d'autres accessoires bordent les routes, en limite absolument la visibilité. Constamment des accidents surgissent

parce qu'une visibilité défectueuse n'a pas permis de prévoir un obstacle fixe ou mobile qui surgit absolument à l'improviste.

Enfin la constitution même du sol de la route est souvent défectueuse pour la circulation automobile, soit que les routes insuffisamment résistantes soient trop défoncées, soit qu'au contraire, elles soient glissantes en raison d'un mauvais choix des matériaux qui en constituent le revêtement.

Quant aux passages à niveau, c'est le legs devenu archaïquement risible d'une civilisation tout à fait désuète.

Assurément, les conditions du réseau routier vont en s'améliorant d'année en année, mais moins vite que n'augmentent les nécessités de son emploi.

En effet, par les progrès de l'industrie, les vitesses automobiles augmentent plus vite que les possibilités de la route.

Bien qu'on soit tenté de croire à priori le contraire, la vitesse n'intervient que très accessoirement aux accidents. Ce facteur n'a qu'une valeur relative. La vitesse donnée par les constructeurs aux automobiles qu'ils lancent dans le commerce est limitée par les possibilités de la route et non pas par les possibilités de la construction des moteurs. On pourrait équiper les voitures en moteurs bien autrement puissants si la route le permettait. C'est la défectuosité de la route, qui limite la vitesse pratique. Si les routes étaient vraiment construites pour la circulation automobile, les voitures pourraient y circuler à des vitesses bien autrement grandes et sans risque d'accidents ni pour les occupants de la voiture ni pour autrui.

De cela, on a une démonstration très complète en considérant ce qui en est relativement aux moteurs d'avion.

Là, la vitesse n'est pas limitée par les défectuosités de la route, du milieu. On s'efforce sans cesse d'atteindre les vitesses-limite permises par la construction même des moteurs. La stabilité, la sécurité sont d'autant plus parfaites que le moteur est capable d'une plus grande puissance.

Sur la route, un facteur très réel de la limitation de la vitesse est la maladresse des autres usagers de la route. S'il n'y avait pas sans cesse, au travers de la route, des usagers de qualité insuffisante, les vitesses supérieures pourraient être employées sans aucun risque.

Elles offriraient même d'autant plus de sécurité que la plupart des véhicules parviendraient à avoir des vitesses moyennes analogues.

Le débit moyen maximum de la route pourrait alors être atteint avec le minimum de risques.

NON-ADAPTATION DU PUBLIC CIRCULANT.

Précédemment, il a été fait allusion au nombre de cas dans lesquels la faute initiale, dans les accidents mortels, était imputable au piéton ou au cycliste. C'est l'un des points sur lesquels devraient converger les efforts de tous ceux qui ont comme mission de diminuer les risques de la route, de la circulation.

« Si, sur la route, chacun était à sa place, et n'occupait que sa place, le débit en serait doublé. » (Chavigny) Un humoriste a pu dire : « Sur la route, l'automobile est assez souvent à sa place, le cycliste jamais et le piéton encore beaucoup moins. »

La lacune principale est un manque presque complet de toute éducation des usagers de la route. Ce défaut total

d'éducation est particulièrement sensible chez ceux qui en usent aux allures relativement lentes.

C'est le cas des piétons, celui des cyclistes, celui des rouliers, de tous les conducteurs de véhicules à chevaux.

Par ordre de fréquence ceux qui commettent le plus grand nombre d'imprudences sur la route sont :

Tout d'abord, et hautement en première ligne, les piétons qui sont à la fois aussi imprudents qu'encombrants.

Immédiatement après viennent les véhicules à chevaux, qui, eux, sont surtout encombrants. Il semble que les conducteurs de ces véhicules soient jaloux d'avoir été détrônés de leur royauté de la route et qu'ils aient mission de s'en venger sur les automobilistes en gênant le plus possible leurs évolutions, leur circulation.

ACCIDENTS SIMPLES ET COMPLEXES

Dans le plus grand nombre des cas, le problème médico-légal, après un accident de la route, se présente comme simple. Quand il y a eu accident mortel, il est fréquent que l'autopsie de la victime soit prescrite par le Parquet. Cette opération pourrait peut-être paraître superflue. Elle est cependant indispensable. Dans les premiers jours, en effet, qui suivent l'accident, il ne viendrait à l'esprit de personne de mettre en doute que la mort de la victime ne soit un effet direct et formel de l'accident. Mais, les délais de l'instruction, toujours longs, permettent peu à peu à une autre hypothèse de prendre pied : est-ce que la victime ne se trouvait pas atteinte précédemment d'une lésion quelconque, demeurée absolument latente, totalement ignorée, et qui aurait été assez grave pour avoir pu provoquer d'elle-même une mort subite ou tout au moins aggraver considérablement une lésion qui, faute de cet appoint, aurait peut-être été très bénigne ? Par méfiance des subtilités qu'une plaidoirie rend possibles, il est toujours bon, il est même indispensable que l'autopsie d'une victime de la route soit systématiquement pratiquée.

Mais, il y a quelques autres cas, assez rares assurément qui sont bien plus complexes : c'est de ceux-là que nous allons précisément nous occuper ici :

Sur la route, et sur un même individu, deux accidents se sont produits successivement, chevauchant en quelque sorte l'un sur l'autre. Sur le même corps deux écrasements

se sont produits à bref intervalle. Il appartient à la justice de déterminer dans quel ordre et dans quelles conditions ces deux écrasements se sont produits, quel est celui d'entre eux qui a réellement été la cause de la mort, quel est par conséquent le véritable responsable de la mort.

Plusieurs cas peuvent se présenter:

Il peut arriver qu'il se soit produit un premier accident sur la route: par exemple, un cycliste a été renversé par une automobile. Il est assez grièvement blessé pour ne pas pouvoir se relever, ou peut-être même est-il mort. Quelques instants plus tard, une seconde voiture automobile survient, elle n'a pas le temps d'apercevoir le corps étendu sur la route et l'écrase à son tour. Les constatations faites par le médecin-expert lors de l'autopsie permettront dans un assez grand nombre de cas de déterminer quel a été l'ordre de succession des lésions et de savoir aussi quelles ont été les lésions ayant provoqué directement la mort. Mais, il y a un autre cas dans lequel l'expertise médico-légale est d'une bien autre importance: un automobiliste maladroit a produit un accident mortel. Désireux de se soustraire à ses responsabilités, il prend le cadavre et va le porter à quelque distance de là sur des rails (chemin de fer ou tramway) où le prochain passage d'un convoi va déchiqueter plus ou moins le cadavre et faire probablement disparaître les traces du premier accident.

Il s'agit cette fois d'un véritable acte criminel. Il importe au plus haut point que des actes de cette sorte soient découverts, que la preuve en soit rigoureusement établie pour qu'une répression impitoyable en empêche le retour.

C'est de cette question particulière que nous allons nous occuper dans ce travail.

D'après quelques observations médico-légales de ce genre, nous allons nous efforcer de dégager les préceptes généraux de telles expertises.

Ainsi que les cas envisagés le démontreront, il s'agit encore une fois d'une application spéciale des règles générales de la chronologie en médecine légale.

La chronologie en médecine légale

Innombrables sont les expertises de médecine légale dans lesquelles la question de la chronologie doit être envisagée. Assez souvent c'est le juge d'instruction qui prescrit de façon très précise que le médecin légiste doit s'en occuper. C'est ainsi par exemple, qu'on trouve dans le Manuel de SIGNOREL (1) la question posée en ces termes: Quelle est la nature des coups et blessures que porte le cadavre ?... Dans quel ordre ont-ils été portés ?

A propos de blessures comme en nombre d'autres cas, le médecin légiste peut fournir des réponses extrêmement précises s'il connaît les différents procédés qui s'appliquent aux détails chronologiques en médecine légale.

Ainsi, par exemple, quand deux sections du tégument cutané se recoupent l'une l'autre, on peut déterminer de la façon la plus précise dans quel ordre les deux plaies ont été portées (2), il suffit d'opérer la suture des plaies linéaires pour voir de la façon la plus évidente que l'une des sections a porté sur une autre section dont les bords étaient déjà écartés.

---

(1) SIGNOREL. — Manuel formulaire du Juge d'Instruction — Formule n° 170, homicide volontaire.

(2) Paul CHAVIGNY. — Compte rendu de la Société de Médecine légale de France, mai 1908, p. 263.

De même on arrive à déterminer très exactement quel a été l'ordre de succession de deux fractures des os du crâne, toutes les fois que les fissures de l'une ont empiété sur le tracé des fissures de l'autre.

En expertise d'écriture il arrive très fréquemment qu'on ait l'occasion de déterminer l'ordre chronologique dans lequel des écrits, des traits d'écritures se sont superposés les uns aux autres, ou encore si un timbre de quittance a été posé avant ou après le tracé de certains jambages de l'écrit. Tout naturellement, un trait d'écriture qui est recouvert par le timbre existait antérieurement au moment où le timbre a été appliqué.

Il est arrivé qu'on puisse déterminer sur un projectile l'ordre dans lequel il avait frappé successivement trois parois d'une même chambre (1).

Quand il s'agit de procéder à l'expertise de traces de véhicules, les traces qui ont empiété sur les autres sont celles qui ont été tracées en dernier.

Parfois l'ordre de succession des traumatismes peut être réglé d'après l'abondance des hémorragies ou d'après le degré de gravité des blessures. Il est arrivé que la présence de substances dégluties ou aspirées a permis de déterminer si la victime avait été recouverte par diverses substances ou projetée soit dans une fosse d'aisance soit dans un tas de terre, avant ou après sa mort.

Il est arrivé que l'examen des sillons unguéaux imputables à un trouble grave de la nutrition ait pu permettre de reconstituer le moment auquel des troubles mentaux graves s'étaient produits. Il se trouvait dans un cas de

(1) P. CHAVIGNY. — Chronologie des chocs ou traumatismes. (Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale, 12 juillet 1920.)

médecine légale de guerre que cette détermination avait une très grosse importance.

Il est parfaitement connu en médecine légale que le déplacement des lividités cadavériques fournit des indications extrêmement précises sur les manipulations successives ayant pu être imprimées à un cadavre, dans les heures qui ont immédiatement suivi la mort (affaire PELTZER 1882).

Dans un cas de décès de plusieurs membres d'une même famille, au cours d'un accident, la détermination de la survie, importante en ce qui concerne les questions, est une recherche de chronologie médico-légale (1).

Enfin, la détermination de la chronologie s'est déjà posée à de multiples reprises en accident d'automobile et c'est précisément la question qui va être développée ci-après.

Les faits de cette sorte ne sont nullement exceptionnels. En voici un premier cas cueilli dans les annales judiciaires.

⁂

Il s'agit d'un écrasement successif où le premier véhicule écraseur — l'automobile — fit éclater l'abdomen et provoqua la mort immédiate, tandis que le deuxième — le tramway — sectionna un pied (plaie sans hémorragie).

OBSERVATION I

Dans le courant du mois de janvier 1928, sur la route de Meaux à Saint-Mard, un entrepreneur pilotait sa camionnette, ayant comme passagers deux de ses amis. Tous trois avaient passablement bu au cours de la soirée.

---

(1) P. CHAVIGNY. — La chronologie en Médecine légale. — Revue Internationale de Criminalistique, 1930, p. 1.

Il faisait nuit noire et il pleuvait à verse. Soudain un piéton était renversé sur la route. Volontiers les automobilistes auraient continué leur route sans autrement s'inquiéter de leur victime. Mais le corps de l'écrasé s'était renversé sur le capot, faisant frein et, vingt mètres plus loin, la camionnette entrait dans le talus du tramway bordant la route. Désireux de se soustraire aux suites de l'accident ainsi provoqué, les trois automobilistes placèrent le cadavre en travers des rails, espérant que le prochain tramway embrouillerait suffisamment les pistes pour leur éviter tout ennui ultérieur.

Le train-tramway fit en effet ce qu'on attendait de lui mais il le fit mal et ne coupa qu'un pied. Quand on ramassa le malheureux ainsi tué deux fois, on se rendit immédiatement compte, en voyant les entrailles déborder du ventre éclaté, que l'innocent tramway n'avait malmené qu'un cadavre. L'enquête n'eut pas de peine à reconstituer les faits.

Retenant l'homicide par imprudence et le délit de fuite, le Tribunal a infligé à l'accusé deux ans de prison sans sursis, cinq cents francs d'amende, deux amendes de cinq francs pour contravention d'excès de vitesse et de défaut d'avertissement.

En outre, sur demande de la partie civile, le Tribunal a alloué 30.000 francs à la veuve de la victime et 10.000 francs à chacun de ses deux enfants.

***

En Espagne, MM. BASILE A. R. et LAURNAGARAY S. M. ont publié le résultat d'une autopsie faite en vue d'établir si la victime était vivante lors du deuxième écrasement (1).

***

(1) BASILE A. R. et LAURNAGARAY S. M. — Termino de Vida. — Rev. de Criminol. psiquiato y med. leg., Nov., Dec. 1933.

OBSERVATION II

Voici maintenant un autre cas d'écrasement successif. Le 2 juillet 1929, à Rouen, un quartier-maître est écrasé par deux automobiles, le deuxième passant sur la victime gisant commotionnée au milieu de la rue.

Les journaux ont résumé le fait en ces termes:

Encore un accident grave sur l'avenue du Mont-Riboudet. A 2 h. 15, l'avant-dernière nuit, peu après que l'éclairage eût été réduit d'intensité, un quartier-maître mécanicien, M. le Torrec, marchait dans l'avenue, quand, de la direction du Sacré-Cœur, une automobile surgit. M. le Torrec fut heurté et renversé. Il s'était, a-t-on dit, jeté contre l'aile gauche avant de l'automobile. Tandis que l'automobiliste, pour demander du secours, gagnait le poste de police le plus proche, sa femme, Mme V..., gardait le marin étendu inanimé sur la chaussée à la hauteur du n° 93. C'est alors qu'une autre automobile, un taxi, déboucha de la direction du Sacré-Cœur. Mme V... et son fils firent des signaux; ce fut en vain. Ils n'eurent tous deux que le temps de se garer, la voiture passa sur le corps de M. le Torrec et le traîna sur une distance de trois mètres encore. Arrivant à ce moment, l'ambulance de la ville transporta la malheureuse victime à l'Hôtel-Dieu. Là, on constata des blessures très graves siégeant à la tête, des plaies étendues à l'épaule droite et au niveau de la région lombaire.

***

Dans tous ses détails, ce cas comporte des indications strictement superposables à celles du cas qui a été publié par MM. P. Chavigny et C. Simonin (1). L'expertise a

(1) MM. P. CHAVIGNY et C. SIMONIN. — Ecrasement successif d'un piéton par deux automobiles. Quel est le responsable ? Annales de Médecine légale, 1928, mars, page 159.

prouvé, dans ce dernier cas, que des deux voitures automobiles, c'est la première qui, en faisant éclater le cœur et les gros vaisseaux de la base, a provoqué la mort immédiate. La deuxième voiture est donc passée sur un cadavre.

OBSERVATION III

A 11 h. 30 du soir, dans une rue faiblement éclairée un piéton, M. H.... est renversé par une automobile conduite à vive allure par un chauffeur ivre qui prend la fuite. Un passant qui se trouvait à une trentaine de mètres du lieu de l'accident accourt aussitôt et trouve le corps de M. H... gisant sur la chaussée, la face contre terre. Deux à quatre minutes s'étaient écoulées depuis le premier accident, lorsqu'on voit arriver, venant du même sens que la précédente, une autre voiture automobile. Malgré les signaux qui lui sont faits pour essayer de l'arrêter, cette deuxième voiture passe de nouveau sur le corps de M. H... et l'entraîne cinq à six mètres plus loin. Le conducteur de cette deuxième voiture s'arrête et se fait connaître. Quelques instants plus tard, un hasard permet de découvrir quel était le chauffeur qui conduisait la première voiture...

A l'autopsie, le cadavre présente de multiples érosions superficielles, aussi bien sur la face antérieure que sur la face postérieure du tronc, de la tête et des membres. La seule lésion immédiatement perceptible avant l'ouverture du corps, est une fracture de la jambe droite au tiers inférieur. A ce niveau, il existe une solution de continuité du tégument... communiquant avec le foyer de fracture. En outre, une plaie d'arrachement... au niveau du sillon postérieur de l'oreille droite... Pas d'autres plaies profondes...

...Sur la région dorsale du tronc vers le niveau des omoplates, une bande oblique remontant vers l'épaule

gauche, et formée par un granité ecchymotique... et qui nous semble caractéristique du tracé de roue ayant agi au travers des vêtements.

L'ouverture du corps fait constater qu'il y a un écrasement complet du thorax. Les fractures des côtes, réparties suivant quatre lignes verticales intéressent la presque totalité des côtes.

Deux lignes de fractures sont situées de part et d'autre du sternum et siègent, en général, un peu en dehors de l'articulation chondro-costale. Les deux autres lignes de fractures, en arrière, se trouvent de part et d'autre de la colonne vertébrale vers l'angle des côtes...

Il y a éclatement du cœur; on voit un orifice largement béant... sur le bord droit du ventricule droit et un orifice... sur le bord droit de l'oreillette droite. L'aorte est rompue transversalement au niveau de sa base...; la rupture intéresse les deux tiers du pourtour de la paroi du vaisseau. Les veines et artères pulmonaires du hile du poumon gauche sont complètement rompues. Le sommet du poumon gauche est presque entièrement détaché du reste de l'organe. Dans la plèvre gauche un litre de sang. Symphyse totale de la plèvre droite. Le poumon est relativement indemne. Il présente pourtant de multiples plaies provoquées à sa surface par les pointes des côtes fracturées. La clavicule droite est fracturée à son tiers interne et luxée à son extrémité interne. La clavicule gauche est luxée à son articulation avec le sternum. Il y a fracture fermée, haute de l'humérus.

Hémorragie rétro-péritonéale au contact des premières vertèbres lombaires. Le rein droit est éclaté en plusieurs fragments. Le foie présente une fissure profonde.. au voisinage du ligament suspenseur.

En somme, dans les organes profonds, on trouve la preuve qu'il y a bien eu écrasement oblique du tronc, du rein droit à l'épaule gauche, ainsi que l'avaient indiqué. d'autre part, les traces superficielles.

Lorsqu'on rabat les lambeaux du péricrâne avant de procéder au sciage de la calotte cranienne, on constate que ces lambeaux sont infiltrés de sang sur une large étendue. notamment dans la région pariétale gauche, mais cette infiltration sanguine est relativement en abondance modérée.

La calotte cranienne ayant été enlevée à la scie, on découvre un trait de fracture à direction horizontale siégeant vers la partie inférieure de la fosse temporale droite... On doit remarquer qu'il n'existe aucune infiltration sanguine au niveau de ce trait de fracture, ni dans les tissus avoisinants. En examinant le foyer de fracture de la jambe droite, et en faisant des incisions exploratrices, au niveau de très multiples excoriations superficielles, on est frappé de ce fait que les suffusions sanguines dans le derme sont très modérées ou même inexistantes.

A ces données fournies par l'autopsie, s'ajoutent les renseignements tirés soit de l'examen des véhicules, soit de l'examen du dossier ou de la confrontation de certaines dépositions avec les faits de la cause.

Les vêtements extérieurs sont maculés de boue, surtout sur la face ventrale. Il existe en divers points des portions largement fenêtrées par usure complète de l'étoffe. Cette usure de l'étoffe doit être rapportée au traînage du corps par une voiture. Il n'y a aucun de ces tracés qui, se superposant, permettrait de déterminer l'ordre chronologique d'action des agents vulnérants.

L'examen des automobiles montre que la lanterne droite du premier véhicule est très abîmée.

De l'ensemble de ces renseignements, nous sommes amené à dégager la synthèse suivante des faits.

La victime a été précipitée sur le sol, ainsi qu'en témoignent la suffusion pariétale gauche du cuir chevelu, la fracture cranienne sous-jacente, ainsi que les multiples excoriations de la face dorsale des doigts et des mains.

C'est très vraisemblablement l'œuvre du premier véhicule, puisque la victime ne s'est pas relevée après le premier accident. Celle-ci a été écrasée dans le décubitus ventral par passage oblique d'une roue du flanc gauche à l'épaule droite puisque les vêtements ont été souillés de boue sur les parties antérieures et que la peau du dos porte le granité signalé ci-dessus. Cet écrasement, en faisant éclater le cœur et en déchirant les gros vaisseaux de la base, a provoqué la mort immédiate. La responsabilité de l'écrasement et de la mort est imputée, dans ce cas, à la première voiture.

***

Enfin voici le résumé de l'autopsie d'un accident survenu, le 9 mai 1936, près de Boofzheim.

D'après l'expertise, le tramway est passé sur un cadavre. La mort de la victime était due à une lésion par choc très important ayant porté sur la région pariétale droite du crâne ainsi que sur la portion antérieure et inférieure droite du thorax.

OBSERVATION IV

...le cadavre avait été trouvé sur la voie du chemin de fer. Exception faite pour la section des vêtements vers le

tiers inférieur des deux jambes, les vêtements ne portent trace d'aucune déchirure. Les boutons ne sont pas arrachés, les boutonnières ne sont pas éclatées et on ne trouve nulle part trace du passage d'une roue d'automobile. On remarque seulement qu'il existe de très nombreuses traces de sang sur les vêtements dans toute la portion supérieure du corps, en avant et en arrière, et jusqu'au niveau des cuisses. D'ailleurs une importante quantité de sang souille toute la face et le cuir chevelu. Il n'existe pourtant pas de plaie du cuir chevelu ni de la face. Le sang s'est écoulé par les orifices naturels: nez, bouche, oreilles. On remarquera particulièrement, en ce qui concerne cette répartition du sang qu'il ne paraît pas y avoir eu d'hémorragie de quelque importance au niveau des portions des membres inférieurs sectionnés. C'est ainsi que les chaussures, ... ni les chaussettes, ne portent trace de sang. Le cadavre étant ensuite déshabillé, on constate qu'il y a état de rigidité encore complète. Il existe des excoriations nombreuses au niveau de la face dorsale des mains, même sur le poignet et la partie inférieure de l'avant-bras droit, face dorsale, ces diverses excoriations ayant le caractère de lésions vitales, car il existe des épanchements sanguins assez abondants au-dessous de toutes ces excoriations.

Sur la région de la base du thorax, en avant et à droite, on trouva deux petites traces d'excoriations ne dépassant pas les dimensions d'une pièce de cinquante centimes, ayant une form arrondie et présentant également les mêmes caractères de lésions vitales.

De nombreux « crêvés » ont été pratiqués en de multiples points du tronc et des membres. En aucun endroit, il n'a été trouvé de suffusion sanguine sous-cutanée.

La principale lésion apparente est une section sensiblement transversale des deux jambes au niveau de l'artère

inférieure. La jambe droite est presque totalement séparée à ce niveau... Le squelette des deux os de la jambe est complètement broyé avec présence d'esquilles nombreuses...

De multiples incisions sont faites au niveau de ces deux sections des membres inférieurs ainsi que dans les portions sus-jacentes. En aucun point de ces multiples incisions il n'est constaté qu'il se soit produit une infiltration sanguine, une hémorragie quelconque. De même encore les esquilles ni l'extrémité osseuse des portions sectionnées ne sont infiltrées par du sang. On ne trouve par conséquent aucune trace indiquant ni prouvant que ces sections aient été faites sur un corps humain dont la circulation sanguine s'effectuait encore.

...A l'ouverture, on constate dans le thorax qu'il y a des fractures de trois côtes à droite, on trouve environ trois cents grammes de sang.

Dans la cavité abdominale, on trouve, à l'état libre dans le péritoine, dans sa portion droite un épanchement sanguin assez abondant, représentant plus d'un demi-litre de sang... En recherchant l'origine de cette hémorragie, on constate qu'il existe une série de fissures du tissu hépatique, fissures qui sont situées sur le dôme du foie, dans sa portion droite. Ces fissures sont très exactement parallèles entre elles. Elles ont une direction sensiblement verticale, elles sont au nombre de sept...

Il n'existe aucune lésion d'éclatement ni des reins, ni de la rate.

En rabattant les deux grands lambeaux du cuir chevelu, on constate qu'il n'existe aucune plaie du cuir chevelu, mais il y a dans la région pariétale droite une suffusion sanguine large telle qu'on en rencontre au point où s'est produite une contusion importante par un objet ne comportant pas d'angles vifs ou coupants. Il existe un véri-

table éclatement du crâne à partir de cette région pariétale droite. De là s'irradient de nombreux traits de fracture dont le principal se dirige en avant vers la selle turcique et partage la base du crâne en deux portions qui jouent complètement l'une sur l'autre. Un autre trait important de fracture se dirige en arrière et atteint le niveau de la bosse occipitale. D'autres traits de fracture se dirigent en divers sens avec des longueurs variables. Il y a là une véritable dissociation osseuse de toute cette portion du crâne. Dans les méninges, aussi bien au-dessus qu'au-dessous d'elles, il existe des hémorragies, en nappes s'étendant vers la région de la base et filant même jusque dans le canal vertébral.

La répartition des hémorragies et leur importance indiquent qu'il s'agit d'une lésion vitale. Les sections qui ont été faites des masses encéphaliques montrent qu'il existe une infiltration de la portion superficielle dans leur région pariétale droite...

L'examen du sang par la méthode de NICLOUX a montré que la quantité d'alcool était inférieure à deux grammes pour mille, ce qui ne correspond nullement à un état d'ébriété.

⁂

Dans ces expertises — la dernière y comprise — il est question de « morts tués deux fois », que leur mort soit due à un écrasement successif, ou qu'elle ait eu lieu avant celui-ci, par une autre cause, qu'il s'agisse d'un homicide ou d'un meurtre, l'expert pourra, c'est ce qui ressort de ces observations, en déterminer le facteur causal.

Ainsi dans le premier cas: écrasement successif par auto et tramway — on a dû surtout rechercher le changement de la position des lividités et l'abondance de l'hémorragie: inexistante dans la jambe — plaie post-mortem,

très importante au niveau du ventre — plaie vitale, pour prouver que la victime a été transportée sur les rails alors qu'elle était déjà morte à la suite du premier écrasement.

Quant au deuxième cas, avec survie de la victime, l'expertise en fut facilitée par le témoignage d'une personne qui tise en fut facilitée par le témoignage d'une personne qui s'était trouvée sur le lieu de l'accident. Ces renseignements seront à comparer avec les résultats de l'expertise. Celle-ci aura dû chercher des plaies se croisant les unes les autres, pour établir l'ordre chronologique des écrasements. En cas de mort, la question se posera en partie comme dans le cas précédent, c'est-à-dire on devra étudier la différence de l'abondance des hémorragies des diverses plaies, l'éventuel èmpiètement d'une blessure sur l'autre, procéder à l'examen de l'auto, facteurs qui donneront autant de renseignements à comparer avec les dires du témoin.

Dans les deux derniers cas déjà réglés par des expertises, le dernier véhicule était passé sur un cadavre. Les lésions respectives des jambes comportent des caractères nets de blessures post-mortem. En plus, les résultats des expertises se superposent aux dépositions des témoins :

1°) La victime lors du deuxième accident paraissant bien être déjà morte,

2°) le wattmann affirmait avoir passé sur un corps *couché* sur les rails.

CARACTERES GENERAUX ET SPECIAUX

Ces quelques exemples recueillis dans les annales judiciaires des dernières années, prouvent avant tout que l'écrasement successif n'est pas une rareté et cela d'autant plus, si on tient compte de ce que la totalité des cas réels n'a pas toujours été l'objet de soupçons et d'examens détaillés; M Chavigny en a cité un certain nombre d'autres (1).

Par conséquent, devant un accident sur route, il faudrait que le médecin légiste appelé pour faire l'expertise ait toujours présente à l'esprit la possibilité d'une affaire d'écrasements successifs, qu'il en recherche les caractères distinctifs. Et cela, même, si on ne le lui demande pas spécialement.

Dès qu'un indice troublant, concernant l'hémorragie, les traces ou les dépositions des passants, aura attiré l'attention sur la possibilité d'un cas de cette sorte, il faudrait que l'expert en présente la discussion basée sur un examen minutieux et attentif des faits, afin de retrouver des signes caractéristiques des écrasements successifs.

---

(1) P. CHAVIGNY: La chronologie en Médecine légale.

Quels qu'en soient les signes généraux ou spéciaux, ils se groupent dans trois catégories : les traces, les lésions et les témoignages.

LES TRACES.

On prendra toujours comme base ce fait reconnu, que dans une superposition de deux traces, on peut distinguer celle qui est la dernière en date ; cela nous donne un point de départ pour la recherche. Par exemple, on se rappellera que les dessins des enveloppes de pneumatiques diffèrent d'une marque à l'autre, en plus dans la même marque les modèles changent, les fabricants cherchant toujours à mieux adapter les pneumatiques aux exigences de la circulation (meilleure adhérence et plus parfaite flexibilité). D'autre part, il y a encore à considérer l'usure continuelle des pneumatiques, leurs réparations par le réchappage avec des modèles différents, la trace des clous ou des pierres enfoncés dans les intervalles des reliefs. Tout cela interviendra pour donner un signalement caractéristique de chaque roue.

On verra donc s'inscrire sur la route, ou sur le corps écrasé une trace individuellement typique, soit des roues avant, soit, surtout dans un virage, du quatuor des roues et ceci est tout à fait caractéristique (1).

En recherchant donc les endroits où des traces se recoupent, se superposent, que ce soit sur les vêtements de la victime ou sur le sol humide ou poussiéreux, à côté de la victime (surtout en cas de freinage), on pourra reconnaître laquelle des deux voitures a passé la dernière en un point déterminé.

---

(1) P. CHAVIGNY : Les traces des véhicules.

LESIONS CHIRURGICALES.

Un deuxième point important pour l'appréciation du film de l'action peut être fourni par les blessures constatées sur la victime. Et c'est même là, le facteur le plus important pour le médecin légiste.

Deux possibilités se présentent:

La première, que nous avons trouvée concrétisée dans nos observations, est celle d'une lésion ou d'un groupe de lésions mortelles, sur lesquelles s'est greffé, par la suite, un deuxième groupe de lésions post-mortem.

Dans tous ces cas, nous avons trouvé confirmation de la règle valable pour ces questions, à savoir que:

Lésions post-mortem — pas d'hémorragie,

et nous pourrions ajouter pour compléter la triade symptomatique d'une blessure: pas de coagulation sanguine et pas de rétraction des tissus. La circulation arrêtée, il n'y aura donc ni suffusions sanguines ni hémorragie abondante.

Evidemment l'absence d'hémorragie, en cas de blessure, peut être due à diverses autres causes; il y en a toute une série: accolement des parois vasculaires, recroquevillement de l'intima ou de la média, obstruction de la lumière du vaisseau par un caillot, drainage de tout le sang par une plaie largement béante d'un gros vaisseau, ayant comme résultat qu'une collatérale des membres, par exemple, ne saigne pas. Mais tous ces cas ne constituent que des exceptions et la règle générale reste valable: *hémorragie = plaie vitale.* De même, la coagulation sanguine et la rétraction des tissus étant des attributions de la vie, leur absence indiquera des blessures post-mortem.

Mais il y a une deuxième possibilité: c'est celle d'un heurt ou d'une projection par une voiture automobile ou un autre véhicule, le choc amorti par une raison quelconque n'ayant pas produit de lésions mortelles. Un deuxième véhicule arrive et écrase la victime commotionnée, gisant sans conscience sur la route. Le cas sera forcément plus difficile à analyser, les deux sortes de lésions étant vitales. L'expert s'efforcera alors, en examinant ces lésions qui se superposent, et empiètent en quelque sorte les unes sur les autres, d'attribuer la part de responsabilité qui revient à chacune d'elles. Et cela, en constatant laquelle des deux voitures a occasionné les blessures mortelles, qui couvrent les premières de moindre importance.

A ce propos, il nous faut ouvrir ici une parenthèse: il n'est pas établi pour le cas de deux sortes de lésions, que ce soient toujours les lésions graves qui sont mortelles. Bien qu'importantes, ces lésions auraient permis une survie assez longue et même rendu possibles des réparations, que les lésions ultérieures, bénignes, ont empêché.

TEMOINS.

Enfin il ne faut pas perdre de vue la possibilité de la survie de la victime qui pourrait par ses dépositions éclaircir la suite des événements. De même un passant, ou un passager d'un des véhicules, peuvent apporter par leurs témoignages un moment utile pour l'explication du cas.

Naturellement, il ne faut pas oublier qu'un « accident d'automobile est bref, foudroyant, les témoins, même les mieux placés, pour avoir bien vu, ont peine, souvent, à enregistrer les faits » (1).

---

(1) P. CHAVIGNY: Chronologie en Médecine légale.

En outre « les erreurs des témoins sont dues à une désorientation dans l'ordre chronologique » (1). Les témoins ont la tendance, sans nullement s'en rendre compte, « de placer l'effet à une date antérieure à la cause » (2).

L'accident d'auto, malgré sa rapidité, est une suite d'événements extrêmement complexes, et c'est donc avant tout sur les indices objectifs trouvés sur les vêtements, le corps de la victime, sur les véhicules écraseurs, sur les lieux de l'accident, qu'il faut se baser pour analyser et rechercher les facteurs producteurs, ainsi que leur enchaînement chronologique.

Dans l'étude de certains accidents de la route, le médecin légiste aura intérêt à penser à la possibilité d'un écrasement successif, ce qui lui permettra, le cas échéant, de fournir à la justice des indications, pour une répartition équitable des responsabilités.

---

(1) P. CHAVIGNY: Contributions à l'étude critique du témoignage. — Revue de Criminalistique, 1938, n° 8.

(2) idem.

CONCLUSIONS

Le problème médico-légal des écrasements successifs est un problème qui se pose parfois.

Une étude de la question nous a permis de dégager quelques données sur lesquelles l'expert peut se baser pour fournir à l'autorité judiciaire un rapport qui peut comporter des conclusions rationnelles dans un certain nombre de cas.

Différents caractères médico-légaux sont utilisables pour établir la chronologie des lésions.

Comme dans tous les cas de chronologie médico-légale, l'*empiètement* des lésions les unes sur les autres contribuera à l'éclaircissement du problème posé.

Les écrasements successifs sont des événements très complexes qu'il est difficile de reconstituer. Le médecin légiste doit donc montrer une grande prudence dans l'interprétation des faits.

Vu, le Président de thèse:

C. Simonin

Vu, le Doyen:

A. Forster

Vu et permis d'imprimer.

Strasbourg, le 27 Février 1939.

Le Recteur de l'Académie,

Président du Conseil de l'Université:

A. Terracher

BIBLIOGRAPHIE

R. Baumer: Les lésions anatomo-pathologiques produites par les accidents d'automobiles. Thèse de Médecine de Strasbourg, 1933.

P. Chavigny: La chronologie en médecine légale. — Revue Internationale de Criminalistique, 1930, n° 1, p. 1.

P. Chavigny et *C. Simonin:* Ecrasement successif d'un piéton par deux automobiles. Quel est le responsable ? — Annales de Médecine légale, mars 1928, p. 157.

P. Chavigny: Les traces des véhicules. — 1929, Lyon.

P. Chavigny: Médecine légale des grands écrasements par train de chemin de fer. — Revue Internationale de Criminal., 1933, n° 5, p. 264.

P. Chavigny: Contributions à l'étude critique du témoignage. — Revue Internationale de Criminalistique, 1938, n° 8.

C. Simonin: La Médecine légale et la Médecine sociale des accidents d'automobiles. — Annales de Médecine légale, avril 1931, n° 4, p. 286.

C. Simonin: Remarques sur les caractères médico-légaux des blessures et des brûlures. — Annales de Médecine légale, 1935, p. 895.

P. Lande et *P. Devillée:* Caractères et diagnostics des blessures faites avant ou après la mort. — Annales de Médecine légale, juin 1935, p. 603.

Basile A. R. et Laurnagaray S. M.: Termino de Vida. Rev. de Criminol. psiquiato y med. leg., Nov., Dec., 1933.

Serafinova Tzvetana: Les grands écrasements du chemin de fer. — Thèse de Médecine, Strasbourg 1933.

H. Mohr: Lebend oder tot von der Eisenbahn überfahren. — Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin, 1935/1936, p. 147.

Daniel Detke : Die Verkehrsunfälle im Deutschen Reich und ihre Bedeutung im volksgesundheitlichen Sinne. — Thèse de Médecine, Leipzig, 1933.

I. Schildcrot: Applications de la chronologie médico-légale dans les expertises de faux en écritures. — Thèse de Méd., Strasbourg, 1935.

Hellmann: Kriminaltechnische Aufklärung bei Verkehrsunfällen. — D. Ztschrift f. ges. ger. Med., 1937.

Table des Matières

Avant-Propos 9

Introduction 11

Non-adaptation du public circulant 15

Accidents simples et complexes 17

La chronologie en Médecine légale 19

Observations 21

Caractères généraux et spéciaux 33

Les traces 34

Lésions chirurgicales 35

Témoins 36

Conclusions 39

Bibliographie 41